

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.352, DE 26 DE OUTUBRO DE 2004

(Revogado pela PRT GM/MS nº 3.410 de 30.12.2013)

~~Regulamenta a alocação dos recursos financeiros destinados ao processo de contratualização constante do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências~~

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição Federal, e considerando a Portaria Interministerial nº 1.006/MEC/MS, de 27 de maio de 2004, que institui o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde – SUS, resolve:

Art 1º Regulamentar a alocação dos recursos financeiros destinados ao processo de contratualização constante do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde – SUS previstos no art. 4º da Portaria Interministerial nº 1.006/MEC/MS, de 2004.

§ 1º Os recursos referentes ao impacto dos reajustes dos valores da remuneração de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, que não tenham sido repassados aos hospitais de ensino, serão alocados em valor idêntico ao desconto efetivo para cada instituição em parcela única no mês de competência da assinatura do convênio.

§ 2º Os recursos referentes ao Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários, na parcela referente ao Ministério da Saúde para o ano de 2005, serão regulamentados em portaria complementar:

I – os valores financeiros referentes às parcelas do Programa, definidas para cada instituição hospitalar, deverão ser aditados ao convênio alvo do processo de contratualização em doze parcelas iguais para o período de janeiro a dezembro de 2005; e

II – no caso da assinatura do convênio ocorrer em data posterior a janeiro de 2005, os valores financeiros referentes às parcelas do Programa, definidos para cada instituição hospitalar, deverão ser aditados ao convênio alvo do processo de contratualização em parcelas iguais a partir da data de assinatura do convênio até o final da competência 2005.

Art. 2º Definir que o recurso de incentivo à contratualização de Hospitais de Ensino do Ministério da Educação, previsto no inciso V do art. 4º e discriminado no art. 5º da Portaria Interministerial nº 1.006/MEC/MS seja alocado para cada estabelecimento de saúde no valor máximo equivalente a 26% do faturamento médio dos procedimentos de média complexidade referentes ao primeiro quadrimestre de 2004 (produção ambulatorial e internação hospitalar), excluídos os procedimentos de média complexidade remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

§ 1º Fica estabelecido que 85% do valor mencionado no caput deste artigo serão garantidos, automaticamente, independentemente de qualquer análise prévia.

§ 2º Fica estabelecido que 15% do valor mencionado no caput deste artigo serão disponibilizados de acordo com a análise de desempenho institucional, conforme o estabelecido nas faixas de desempenho discriminadas a seguir:

Faixa de Desempenho	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Até 50%	50%
51% – 75%	75%
76% – 90%	90%
91% – 100%	100%

Art. 3º Determinar que os parâmetros referentes à avaliação de desempenho dos estabelecimentos de saúde de que trata o § 2º do artigo 2º desta Portaria obedeçam às disposições constantes do Anexo desta Portaria.

Art. 4º Determinar que a instituição hospitalar que disponibilize 100% de sua capacidade operacional ambulatorial e hospitalar para o Sistema Único de Saúde receba incentivo adicional de 30% sobre os recursos financeiros definidos pelo artigo 2º desta Portaria.

Art. 5º Definir que os recursos financeiros destinados a ações reconhecidas como de alta complexidade possam ser alocados de forma independente ao previsto nos artigos anteriores desta Portaria, de forma pactuada entre hospital e gestores de SUS, priorizando aqueles serviços que se encontram em funcionamento sem o devido credenciamento no Sistema Único de Saúde e, a seguir, a necessidade de expansão de oferta neste nível de complexidade.

§ 1º Fica estabelecido que a programação física e os recursos financeiros destinados às ações de que trata o caput deste artigo, não previstas atualmente, deverão ser solicitadas e justificadas pelo gestor do SUS junto ao Ministério da Saúde.

§ 2º Fica estabelecido que os recursos financeiros destinados às ações de que trata o caput deste artigo serão analisados e somente liberados se aprovados pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º Estabelecer que os hospitais que efetivarem o processo de contratualização no ano de 2004 recebam o valor correspondente a três parcelas do recurso de incentivo à contratualização de forma retroativa à data de assinatura do convênio.

Art. 7º Definir que os hospitais que concluírem o processo de contratualização com base no Termo de Referência constante do Anexo da Portaria Interministerial nº 1.006/MEC/MS e, de forma complementar, no Termo de Referência anexo à Portaria nº 1.702/GM, de 17 de agosto de 2004, façam jus aos recursos financeiros alvo desta Portaria.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HUMBERTO COSTA

ANEXO

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

A avaliação de desempenho destina-se a definir a apropriação do recurso correspondente ao percentual de 15% de que trata o § 2º, do artigo 2º desta Portaria. A avaliação de desempenho institucional propõe identificar a posição e a inserção do estabelecimento hospitalar com relação à atenção à saúde, ao grau de inserção na rede de serviços SUS e às atividades de educação e ensino, tendo por referência as diretrizes das políticas de saúde propostas pelo Ministério da Saúde.

Foram estabelecidos indicadores e, para cada um deles, uma pontuação específica que é alcançada quando do cumprimento dos parâmetros propostos para o indicador. Alguns indicadores são específicos e dependentes do perfil assistencial da instituição e, portanto, só serão considerados quando pertinentes. No caso de algum indicador utilizado não se aplicar ao perfil assistencial do estabelecimento em questão, o número total de pontos possíveis será ajustado de acordo com os indicadores envolvidos.

O resultado da avaliação de desempenho considera o percentual de atingimento dos pontos alcançados em relação ao total de pontos possíveis para cada estabelecimento hospitalar. As fontes utilizadas para a coleta e análise dos dados são: O Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, os Sistemas de Informação Hospitalar e Ambulatorial do Ministério da Saúde – SIA e SIH/SUS e os dados comprovados por meio do processo de certificação dos hospitais de ensino.

Para a avaliação de desempenho foram considerados os seguintes indicadores, parâmetros, ponderações e critérios:

Indicadores	Descritor	Parâmetro Utilizado	Ponderação	Crítérios
Leitos destinados ao SUS	Percentual de leitos hospitalares destinados ao SUS em relação ao total de leitos do hospital	100%	2	Pontuará o hospital que atingir o percentual igual a 100%
Capacidade de Internação por Leito	Número de internações hospitalares no período de um ano, considerando as taxas médias de permanência e de ocupação (3.6.5 / T.M.P. TOH).	55	4	Pontuará o hospital que atingir a capacidade anual de internação por leito maior ou igual a 55
Número de Leitos SUS	Número total de leitos destinados ao SUS	500	4	Pontuará o hospital que possuir 500 ou mais leitos
Percentual de participação do hospital no total de leitos SUS do município	Percentual de participação dos leitos SUS do hospital em relação ao total de leitos destinados ao SUS no município	10%	2	Pontuará o hospital que possuir 10% ou mais do total de leitos SUS do município
Tempo Médio de	Número de dias de	6,5	4	Pontuará o hospital que

Permanência	permanência total no mês em relação ao total de internações hospitalares mês			apresentar Tempo Médio de Permanência menor ou igual a 6,5 dias
Capacidade Instalada em Leitos de Terapia Intensiva	Percentual de leitos de terapia Intensiva destinados ao SUS em relação ao total de leitos hospitalares	10%	4	Pontuará o hospital que possuir no mínimo 10% de sua capacidade instalada em leitos de terapia intensiva
Taxa de Utilização SUS de Leitos UTI	Percentual mensal de número de diárias SUS de UTI utilizadas, em relação ao potencial total de diárias SUS disponibilizadas ao hospital, de acordo com número de leitos de UTI credenciados	80%	2	Pontuará o hospital que apresentar uma taxa de utilização de leitos de UTI maior que 80% das diárias disponíveis de SUS
Percentual de procedimentos de Alta Complexidade (AC)	Percentual de produção mensal de procedimentos ambulatoriais de AC (Portaria nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002) em relação à produção total do hospital	10%	4	Pontuará o hospital que apresentar no mínimo 10% de sua produção ambulatorial em Alta Complexidade
Percentual de internações de AG	Percentual de produção mensal de procedimentos de internação hospitalar de AC (Portaria nº 968/SAS, de 11 de dezembro de 2002) em relação a produção total do hospital	10%	4	Pontuará o hospital que apresentar no mínimo 10% de sua produção de internações hospitalares em Alta Complexidade
Número de habilitações em AG	Número de habilitações e credenciamentos em sistemas de alta complexidade, conforme descrito na tabela 4	5	4	Pontuará o hospital que estiver habilitado em 5 ou mais sistemas de Alta Complexidade
Indicadores	Descritor	Parâmetro Utilizado	Ponderação	Critérios
Grau de incorporação Tecnológica	Existência de equipamentos médico-hospitalares conforme discriminado na tabela 2 deste anexo	10	4	Pontuará o hospital que obtiver escore de Grau de Incorporação maior ou igual a 10
% de Leitos Intermediários de Neonatologia	Percentual de Leitos Intermediários de Neonatologia em relação ao total de Leitos de UTI Neo	20%	4	Pontuará o hospital que possuir no mínimo 20% do número de leitos de UTI neonatal em leitos intermediários neonatais
Número de leitos Intermediários de Neonatologia	Número absoluto de leitos Intermediários de Neonatologia	10	4	Pontuará o hospital que possuir 10 ou mais leitos intermediários neonatais
Taxa de Cesariana	Percentual de parto cesariana em relação ao número total de partos do hospital	30%	4	Pontuará o hospital que possuir taxa de cesárea inferior a 30% (quando o parâmetro se aplicar)
Taxa de utilização de sala cirúrgica	Número de cirurgias realizadas por sala cirúrgica por mês	80	2	Pontuará o hospital que realizar uma média mensal igual ou maior a 80 cirurgias por sala cirúrgica hospitalar
Taxa de Utilização de máquinas de hemodiálise	Número de sessões realizadas por máquina por mês em relação ao número potencial de sessões por máquina no mesmo período (*)	80%	2	Pontuará o hospital que tiver uma taxa de utilização de máquinas de hemodiálise de no mínimo 80% do seu potencial de sessões/mês

Produção de internação hospitalar de Média Complexidade (MC)	Percentual de internações hospitalares de média complexidade.	80%	4	Pontuará o hospital que tiver um percentual de internação em média complexidade de no mínimo 80%
Eficácia na Captação de Órgãos	Notificação regular de morte encefálica comprovado pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNGDO)	Sim/Não	4	Pontuará o hospital que for considerado eficiente na captação de órgãos pelo Serviço Nacional de Transplantes (SNT)
Eficácia na Captação de Córneas	Percentual de captação efetiva de córneas em relação ao total de óbitos hospitalares comprovado pela CNGDO	Sim/Não	4	Pontuará o hospital que apresentar percentual igual ou superior a 10% de captação de córneas comprovado pelo Serviço Nacional de Transplantes (SNT)
Programas de Residência Médica	Número de programas de residência médica	5	4	Pontuará o hospital com mais de 5 programas de residência médica
Vagas de Residência Médica	Número de vagas de residência médica	20	0,5	Pontuará o hospital com mais de 20 vagas de residência médica
Programas de especialização em serviço para outras profissões da saúde	Número de programas de especialização em serviço existentes	4	4	Pontuará o hospital que apresentar pelo menos um programa de especialização em serviço para outras profissões da saúde
Programas de residência multiprofissional	Número de programas de residência multiprofissional	4	4	Pontuará o hospital que apresentar pelo menos um programa de residência multiprofissional
Programas de pós-graduação senso strictu-mestrado	Número de programas de mestrado reconhecidos pelas CAPES	4	0,5	Pontuará o hospital que apresentar pelo menos um programa de mestrado
Programas de pós-graduação senso strictu-doutorado	Número de programas de doutorado reconhecidos pelas CAPES	4	0,5	Pontuará o hospital que apresentar pelo menos um programa de doutorado
Cursos de graduação na área da saúde	Número de profissões que utilizam o hospital como campo de estágio para a graduação	3	4	Pontuará o hospital que for campo de estágio para pelo menos 3 profissões da saúde
Escola Técnica	Existência de cursos de profissionalização técnica em enfermagem, odontologia, radiologia etc.	Sim/ Não	0,5	Pontuará o hospital que contar com escola para formação de profissionais de nível técnico
Atividades de Educação Permanente	Existência de atividades de educação permanente	Sim/ Não	4	Pontuará o hospital que apresentar atividades regulares de educação permanente para seus trabalhadores (pelo menos uma por mês)
Atividades de Educação Continuada	Existência de atividades de educação continuada	Sim/ Não	0,5	Pontuará o hospital que apresentar atividades regulares de educação para os trabalhadores da rede de serviços do SUS
Atividades de formação e desenvolvimento para profissionais	Existência de atividades de educação para profissionais da rede de serviços do SUS	Sim/ Não	0,5	Pontuará o hospital que apresentar atividades regulares de educação continuada para seus

da rede de serviços de SUS				trabalhadores (pelo menos uma por mês)
	TOTAL DE PONTOS POSSÍVEIS			32

*O parâmetro utilizado para definir o número de sessões potenciais por máquina de hemodiálise por mês foi o de 72 sessões.

Tabela 1— ~~SISTEMAS DE ALTA COMPLEXIDADE CONSIDERADOS NA AVALIAÇÃO DO INDICADOR “NÚMERO DE HABILITAÇÕES EM ALTA COMPLEXIDADE”~~

SISTEMAS DE ALTA COMPLEXIDADE
Assistência Cardiovascular
Distrofia Muscular
Epilepsia
Implante dentário/coCLEAR e fissuras lábio-palatais
Medicina Hiperbárica
Nefrologia/TRS
Neurocirurgia
Nutrição enteral e parenteral
Obesidade Mórbida/ Cirurgia Bariátrica
Oncologia
Ortopedia
Osteogênese Imperfecta
Queimados
Transplantes

Tabela 2— ~~EQUIPAMENTOS CONSIDERADOS PARA O INDICADOR DE GRAU DE INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA~~

Equipamento	Pontuação
Equipamento de Radiodiagnóstico com Fluoroscopia	A pontuação será de um ponto para cada equipamento. O escore representará o somatório de todos os itens
Ressonância Magnética	
Tomografia Computadorizada	
Ultra som	